

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie : N° P19-0024004

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8898 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KARIA BENCHEKROU Date de naissance : 11/08/66

Adresse : BGC Villa 248 FMI Ville verte Bouskoura

Tél. : 0661217622 Total des frais engagés : # 2074,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/03/2021

Nom et prénom du malade : KARIA BENCHEKROU

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 22/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-0024004

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8898

Nom de l'adhérent(e) : BENCHEKROU

Total des frais engagés : # 2074,00 Dhs

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/03/2013	Consultation	5	300,00	Signature du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lahjajina ZEMMAMA Nadia Avenue du Phare - Résidence Taghazout - Casablanca Tél. : 05 22 29 35 64	27-03-2013	774,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
F. BELIAKOFF Khan Spécialiste en Imagerie Médicale A. Rue Socrate - Casablanca Tél. 022.39.07.07	26/03/2013	220	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

DENTAL TREATMENT DIAGRAM											
Upper Arch						Lower Arch					
H	1	2	3	4	5	H	1	2	3	4	5
D	8	7	6	5	4	D	8	7	6	5	4
B	8	7	6	5	4	B	8	7	6	5	4

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Vignette

فستار

FOSTER

100/6
mcg/dose

PPV = 387DH00

consultation :

Pneumophysiologie
Pneumologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Tabagisme
Rehabilitation respiratoire
Pneumologie

Vignette

فستار

FOSTER

100/6
mcg/dose

PPV = 387DH00

Endoscopie diagnostique
et interventionnelle
fibroscopie bronchique
bronchoscopie rigide
horacoscopie

EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

الدكتور محمد للدكتور (ابي)

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

27/03/2021

Monsieur BENCHEKROUN Karim



(387,00 x 2)

FOSTER 100/6 poudre : 2 bouffées matin et soir x 1 mois - 2 boites

puis 1 bouffée matin et soir x 1 mois

se rincer la bouche après chaque utilisation

✓
774, 00
Pharmacie Lahlou
Résidence
Zemmour
Avenue du
Taghazout
Tel. : 05 22 94 35 64

Docteur Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Maladie des voies respiratoires
5, Bis Rue
Sidi El Hach - Madrit
Casablanca
Téléphone : 05 22 94 35 64

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue



الدكتور مصطفى الراشبي
DOCTEUR M. EL IBRAHIMI
PNEUMOPHTISIOLOGUE

5 bis rue Ibnou Babik - Quartier Racine - Maârif - CASABLANCA

Téléphone : 05 22 94 92 46 / 05 22 94 93 47 - Fax : 05 22 94 91 23

E-mail : soufflemaroc@gmail.com - Site web : www.cmr-maroc.com

Casablanca, le

27.03.2021

M Dr. Arabi NACIRI

FAIRE

- Radiographie Pulmonaire Face :
- Radiographie Pulmonaire Profil
- Pléthysmographie / DLCO
- Spirométrie - Oscillometry
- Polysomnographie + Polygraphie
- Polygraphie sous VNI
- Gaz du Sang Artériel
- Mise en Place de VNI
- Epreuve d'Effort Cardio-Respiratoire
- Tests Cutanés
- Fibroscopie Bronchique / LBA
- Aerosol + Injection
- Ponction "Pleurale - Biopsie"
- Ponction "Pleurale - Simple"
- Echographie de repérage
- Exsufflation

Dr. Arabi NACIRI
Pneumophtisiologue
5 bis rue Ibnou Babik - Casablanca
05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47

الدكتور عزيز النصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور مصطفى البراهيمي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI
PNEUMOPHTISIOLOGUE

5 bis rue Ibnou Babik - Quartier Racine - Maârif - CASABLANCA

Téléphone : 05 22 94 92 46 / 05 22 94 93 47 - Fax : 05 22 94 91 23

E-mail : soufflemaroc@gmail.com - Site web : www.cmr-maroc.com

Casablanca, le

27/03/2021

M Bleu HERKAN. Kéulen.

Honoraires versés

Le	Consultation	300	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Face :		DH
Le	Radiographie Pulmonaire Profil		DH
Le	Pléthysmographie / DLCO		DH
Le	Spirometrie - Oscilling	800	DH
Le	Polysomnographie + Polygraphie		DH
Le	Polygraphie sous VNI		DH
Le	Gaz du Sang Artériel		DH
Le	Mise en Place de VNI		DH
Le	Epreuve d'Effort Cardio-Respiratoire		DH
Le	Tests Cutanes		DH
Le	Fibroscopie Bronchique / LBA		DH
Le	Aerosol + Injection		DH
Le	Ponction "Pleurale - Biopsie"		DH
Le	Ponction "Pleurale - Simple"		DH
Le	Echographie de repérage		DH
Le	Exsufflation		DH
TOTAL :			1100. DH

GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

- SCANNER - IRM

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Dr. K.BELYAMANI

Dr. Z.TAZI CHAOUI

Dr. H.BENGELLOUN

CASABLANCA LE, 26/03/2021

Reçu N° 210326006

M ou Mme : **BENCHEKROUN KARIM**

Examen(s) demandé(s) :

POUMONS FACE

Soit un montant total de : **200.00** DHS

Arrêtée le présent reçu à la somme de :

DEUX CENTS DIRHAMS

Dr. BELYAMANI Khalid
Spécialiste en Imagerie Médicale
Rue Socrate - Casablanca
Tel: 022 39 07 07

4 Rue socrate, (Rond point Romandie) Casablanca Tel : 022 39 07 07

Fax 022 39 03 03 Patente 35806746-I.F: 01031212- W.B :0460101149923

GROUPÉ RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREO TAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani

Dr. H. Bengelloun

Dr. Z. Tazi chaoui

26/03/2021

PATIENT

BENCHEKROUN KARIM

MEDECIN TRAITANT

SLAOUI ABDELOUHAB

RX PULMONAIRE DE FACE :

Absence d'anomalie pleurale ou parenchymateuse évolutive.
Morphologie cardiomédiastinale normale.

DR. K. BELYAMANI
Dr. BELYANI Khalid
Spécialiste en Radiologie Médicale
4 Rue Socrate, Casablanca 32000
Tél: 05 22 39 07 07 - Fax: 05 22 39 03 03



CMR

EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT
Tél. 022.94.92.46/022.94.93.47, Fax. 022.94.91.23
E-mail: soufflemaroc@gmail.com-Site web www.cmr-maroc.com

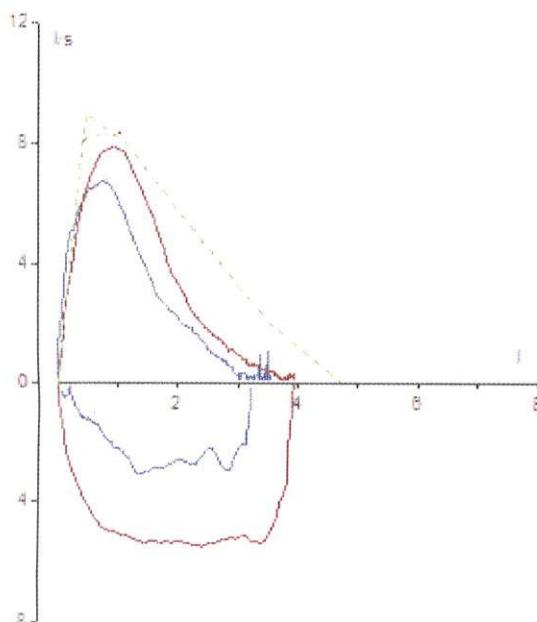
BENCHEKROUN,
KARIM
ID-Nr: BENKAR110866
182 cm, 83 kg,
Remarques:
mesuré le 27.03.2021 à
10:03 h

Spirométrie, Courbe Débit/Volume

Paramètres statiques:

Heure 09:44 10:02
Médicament

Paramètre	Unité	Théor.	Pré	% Théor	Post	% Post	Théor	Pré
CV			4.94					
VRE			1.31					
VRI								
VC								
CI			3.80					



Paramètres dynamiques :

CVF	l	4.74	3.54	75	3.94	83	11
VEMS	l	3.77	2.77	73	3.12	83	13
VEMS/CV	%	77					
VEMS/CVF	%	77	78	101	79	102	1
DEP	l/s	9.00	6.73	75	7.85	87	17
DEM75	l/s	7.90	6.61	84	7.83	99	19
DEM50	l/s	4.87	2.67	55	3.55	73	33
DEM25	l/s	2.01	0.92	46	1.08	54	17
DEMM25-75	l/s	3.91	2.36	60	2.77	71	17
DIP	l/s	3.96	3.06	77	5.48	138	79
DIM50	l/s	4.88	2.93	60	5.32	109	82
Aex	l*s		10.81		13.93		29

Commentaires:

©2006 ZAN® Maßgeräte GmbH R.F.A. Tel: +49 9736 8181-0

Mesure réalisée à: 27.03.2021/09:44
BTPS : // [°C/mbar/%]

Monsieur BENCHEKROUN Karim né le 11/08/1966

Examen réalisé le 27/03/2021

- Sibilances - Dyspnée - Toux spasmodique - Pas de cardiopathie connue.

- Sous traitement de fond.

La courbe débit-volume est en faveur d'un syndrome obstructif modéré

Le test de réversibilité réalisé 15 mn après inhalation de 400 µg de Salbutamol avec une chambre d'inhalation montre un trouble ventilatoire obstructif réversible au Salbutamol.

Conclusion

Trouble ventilatoire obstructif modéré sévère des grosses bronches et des petites voies aériennes réversible sous Salbutamol.

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
6, Bis Rue Ibn Rochd
Casablanca
CASA-Tel 052 22 00 00 00
27/03/2021

Docteur ABDELOUHAB SLAOUI

Expert Assermenté

Auprès des Tribunaux

الدكتور عبد الوهاب السلاوي

خبير محلق

لدى محاكم الاستئناف

Cas le 19/3/84

M. Secheknem Kourim

cliché pulmonaire de face

Dr. BELYAMANI Khalid
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tel: 322.39.07.07



209, Bd. d'Anfa - CASA
Tél. 36-60-56
DOCTEUR SLAOUI A.
CARDIOLOGUE

